



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**"Rupturas totales de manguito rotador. Comparación  
entre la técnica totalmente artroscópica vs mini open"**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Para optar el Título de Especialista en Cirugía Ortopédica y  
Traumatología

**AUTOR**

Pedro Saúl ARTICA ARROYO

**ASESOR**

César Augusto CARREÑO CARCELÉN

Lima, Perú

2011

## **RUPTURAS TOTALES DE MANGUITO ROTADOR**

### **COMPARACION ENTRE LA TECNICA TOTALMENTE ARTROSCOPICA VS MINI OPEN**

**AUTOR: PEDRO SAÚL ARTICA ARROYO**

**ASESOR: Dr. César Carreño Carcelén**

**INTRODUCCION:** Existe controversia aún a nivel mundial acerca del mejor método de reparación de las rupturas totales de Manguito Rotador; con una tendencia actual para las cirugías totalmente artroscópicas. El objetivo del presente estudio fue comparar los resultados funcionales y estructurales entre la aplicación de la técnica Totalmente Artroscópica vs Mini Open para la reparación del Manguito Rotador. Tipo de estudio: Retrospectivo Comparativo

**MATERIALES Y METODOS:** Una serie de 50 pacientes con diagnóstico de Ruptura Total de Supraespinoso fueron evaluados; 26 hombros fueron reparados utilizando la técnica Mini Open, y 24 con la técnica Totalmente Artroscópica. Con una evolución mínima de 2 años luego de la reparación, se seleccionaron todos los pacientes operados en el periodo 2008-2009. Se entrevistaba a cada paciente, donde se evaluaban los scores pre y postoperatorio de las escalas de valoración funcional **DASH** y **UCLA Shoulder**, nivel de Dolor, Rangos de Movilidad y Fuerza Muscular. Luego eran sometidos a una Ecografía de Hombro, para valorar la integridad de la reparación.

**RESULTADOS:** Se evaluaron 50 pacientes, 26 (52%) del grupo Mini Open y 24 (48%) del grupo Artroscópico. La evaluación del dolor en el Preoperatorio tuvo una media de 7,13 (6,69-7,56;IC 95%) para el grupo Artroscópico y una media de 6,50 (6,19-6,81;IC 95%) para el grupo Mini Open. En el Postoperatorio Inmediato, una media de 1,13 (0,94-1,31;IC 95%), y 2,35 (1,84-2,86;IC 95%). El dolor en el momento de la "Entrevista" (> 2 años de evolución) fue de 1,88 (1,54-2,21;IC 95%) y de 1,50 (1,19-1,81;IC 95%). Los Rangos de Movimiento se evaluaron para la Abducción: grupo Artroscópico media de 156,88° (146,04-167,71; IC 95%); grupo Mini Open: 155° (146,34-163,66; IC 95%). Rotación Externa: 76,04° (69,22-82,86) y 77,5° (72,45-82,55). Flexión: 158,75° (147,7-169,8) y 161,35° (155,94-166,75). Elevación: 160° (151,58-168,42) y 160,96° (154,76-167,17). La Fuerza Muscular fue valorada en los movimientos de Abducción y Rotación Externa. Medias de 3,71 (3,51-3,90;IC 95%) y 3,58 (3,37-3,78;IC 95%) para los grupos Artroscópico y Mini Open respectivamente. La valoración funcional en el Preoperatorio con el DASH fue de 49,27 (45,37-53,16;IC 95%) para el grupo Artroscópico y de 36,19 (31,42-40,95;IC 95%) para el Mini Open. Con la escala UCLA fue de 11,58 (10,56-12,60;IC 95%) y 11,77 (10,79-12,75;IC 95%). En el Postoperatorio el DASH fue de 5,98 (4,03-7,94;IC 95%) y 7,19 (3,33-11,05;IC 95%). El UCLA fue de 29 (28,16-29,84;IC 95%) y 28,88 (27,82-29,95;IC 95%). La evaluación estructural de la reparación mediante ecografía encontró 3 casos de Reruptura (1 grupo Artroscópico y 2 Mini Open). La rigidez de hombro se presentó en 3 casos de sexo femenino (1 Mini Open y 2 Artroscópico) y 2 casos de sexo masculino (1 Mini Open y 1 Artroscópico). Sólo las mujeres fueron sometidas a Movilización bajo Anestesia con resultados exitosos.

**CONCLUSIONES:** Nuestro trabajo encontró que no existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a: dolor evaluado a 2 años, rangos de movilidad articular, fuerza muscular, funcionalidad (valorada mediante las escalas DASH y UCLA shoulder), resultados estructurales (rerupturas) y complicaciones intra y postoperatorias. Sí hubo diferencia en relación al dolor postoperatorio inmediato, siendo este mayor en el grupo Mini Open.

**PALABRAS CLAVE:** Rotator cuff repair - Arthroscopic Repairs - Mini Open.